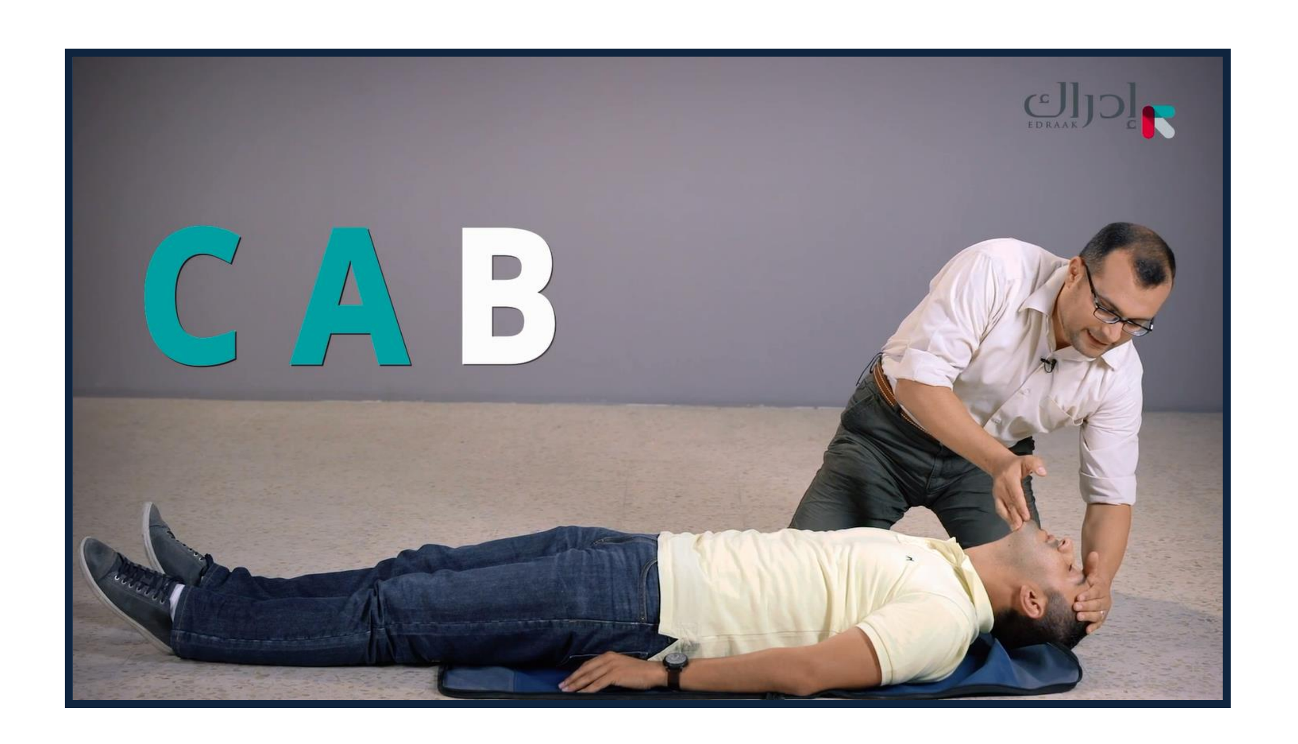
المهارات الأساسية للأسعافات الأولية



د. أحمد رمزي



ديسمبر ٢٠١٦



المحتويات

تعريف الإسعافات الأولية ٣
المسعف - مسئولياته - خطوات عمله ٣
التقييم المبدئـى للمصاب (المسح الأولى) ٥
الاهتمام بالمصاب ٦
انعاش القلب والرئتين (CPR) ٩
الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم ١٢
الانسداد المفاجىء لمجرى الهواء ١٤
الـجــروح ١٧
النزيف ١٩
الـــحـــروق ٢٢
الإنهاك الحراري وضربة الشمس ٢٤
عض الحيوانات ٢٥
اللـدغـات ٢٥
لسع الحشرات ٢٥



تعريف الإسعافات الأولية

الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية ألأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلى النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء .. الخ لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبيه .

أهداف الإسعاف الأولي:

١- الحفاظ على حياة المصاب.
٢- منع تدهور حالة المصاب.
٣- مساعدة المصاب على الشفاء.

مبادئ الإسعافات الأولية:

١- السيطرة التامة على موقع الحدث.
٢- ألا يعتبر المصاب ميتا لمجرد زوال ظواهر الحياة مثل توقف التنفس أو النبض.
٣- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
٤- الاهتمام بعمليات التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب والنزيف والصدمة.
٥- العناية بالحالة قبل نقلها إلى المستشفى.
٦- الاهتمام براحة المصاب.
٧- الاهتمام بحفظ وتدوين كافة المعلومات المتوفرة عن الحادث والإجراءات التي اتبعت.

المسعف - مسئولياته – خطوات عمله

المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية والعناية بالمصاب أو من تعرض لحالة مرضية مفاجئة ، بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة ولديه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته .

مسؤولية المسعف الأولي:

• تقييم وتشخيص صحيح وسريع للإصابة أو الحالة لمعرفة سبب الحادث وتحديد نوع المرض أو الإصابة معتمداً على وصف وقائع الحادث والأعراض و العلامات المشاهدة.
• فحص المصاب بالكامل والاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة وذلك لأنه غالبا ما يكتفي المسعف بالإصابة الأولى خاصة إذا كانت هذه الإصابة كبيرة ويهمل باقي الإصابات الصغيرة والتي قد تكون لها خطورتها .
• تقديم المعالجة الفورية المناسبة حسب الإصابة أو المرض.
• نقل المصاب إلى المستشفى أو المركز الصحي حسب خطورة الحالة.



خطوات عمل المسعف:

- يجب على المسعف أن يتصرف في حدود معلوماته الطبية التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته وأن يقوم بتقييم الموقف ومعرفة ما حدث للمصاب حتى يتمكن من تقديم الإسعافات الأولية التي تتفق مع نوعية الإصابة أو المرض نظراً لاختلاف نوعية الإسعافات بحسب نوع الإصابة.
- يجب على المسعف أن يطمئن المصاب ويهدىء من روعه ويزيل اضطرابه وتشجيعه ومعاملته بلطف والتخفيف من انزعاجه.
- يجب على المسعف أن لا يسمح بتزاحم الناس حول المصاب ليساعده على التنفس وتهدئة المصاب.



تذكر جيدا:

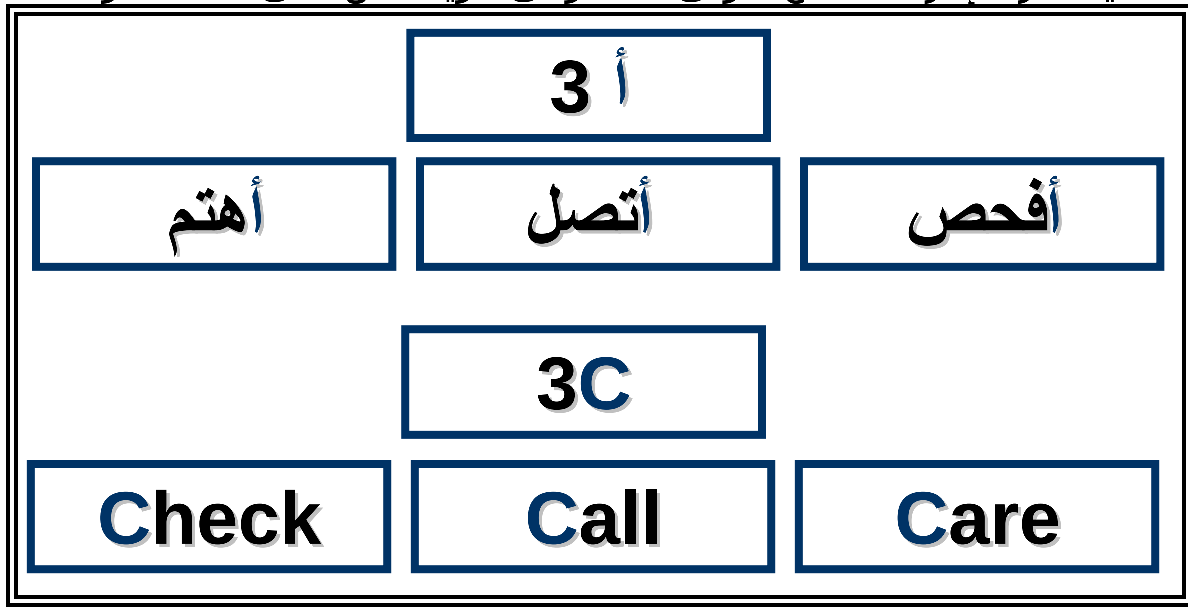
سلامتك أولاً



التقييم المبدئــي للمصاب (المسح الأولى)

هى الخطـوات التى تتبع لبدء إسعاف المصاب والتعرف على العوامل التى تهدد حياته.

قد يستغرق إجراء المسح الأولى عدة ثواني ، ويشتمل على ثلاث خطوات:



- أفحص "Check" :

١. مكان الحادث:

SETUP

لا تنسي ...

سلامتك أولاً

٢. المصاب:

درجة الوعي

A.V.P.U

- يقظ "**A**lert"
- يستجيب للكلام "respond to **V**erbal stimuli"
- يستجيب للالم "respond to **P**ainul stimuli"
- لا يستجيب "**U**nresponsive"



- أتصل "Call" :

الاتصال بالإسعاف
١٢٣

عند الاتصال بالإسعاف عليك أن تعطى المعلومات الآتية :

- **رقم التليفون الذى تتحدث منه .**
- **مكان الحدث بالتحديد .**
- **إسم المتحدث .**
- **ما الذى حدث .**
- **عدد المصابين وحالة كل منهم .**
- **ما هى المساعدة التى قدمت لهم .**



انتبــــه !

لا تغلق الخط قبل أن ينتهى متلقى البلاغ من إستكمال المعلومات .

- أهتم "Care" :

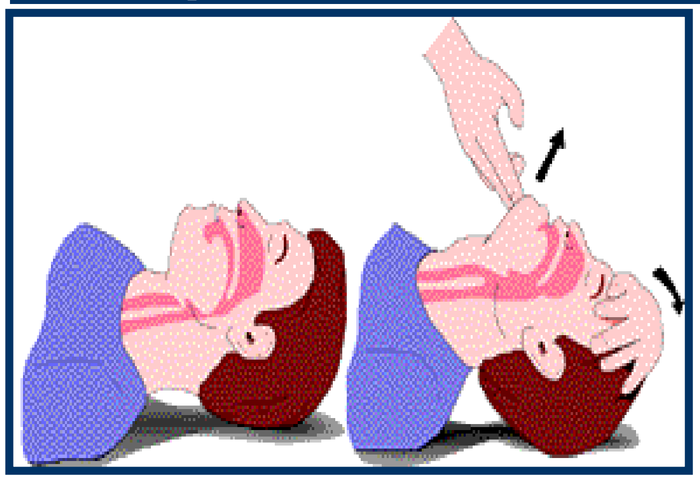
تقييم المصاب
A.B.C.D.E.

- فتح الممر الهوائي — Airway
- التنفس — Breathing
- الدورة الدموية (النبض) — Circulation
- الاعاقة — Disability
- كشف الإصابات الغير مرئية — Exposure

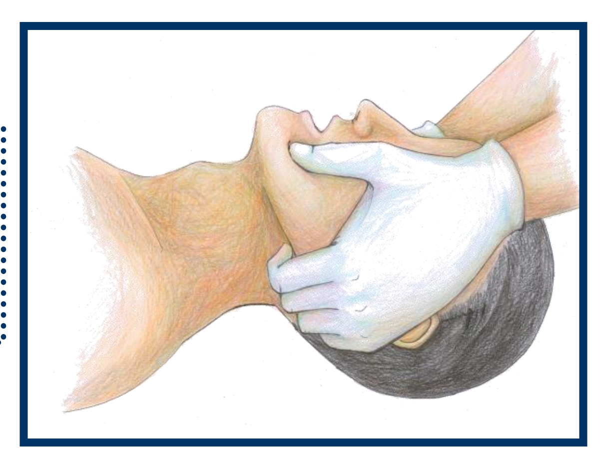


• فتح الممر الهوائي Airway

- مد الرقبة بالضغط على الجبين وفتح الفك وذلك لفتح المجاري التنفسية وتلقائيا يتم إبعاد اللسان الذي يهمد في حالة الموت السريري هذه ويرتد للخلف مغلقاً مجرى التنفس. وذلك موضع في الرسم التوضيحي:



ايد علي الجبهه... وايد علي الذقن

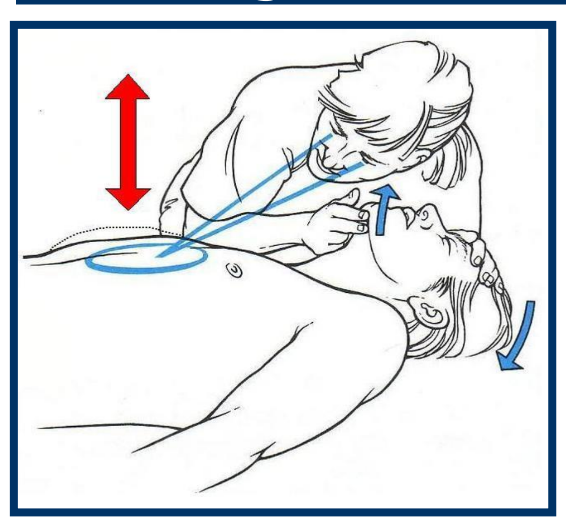


ينبغي الاكتفاء بمد الفك فقط بالضغط علي زاوية الفك دون الضغط على الجبين في حالة الاشتباه في إصابة المريض بكسر في الرقبة.

• التنفس Breathing

فحص التنفس الطبيعي:

- انظر إلى حركة الصدر (لابد أن يرتفع الصدر وينخفض **بانتظام** أثناء التنفس الطبيعي وإلا لايكون طبيعياً)
- قرب أذنك من أنف وفم المريض وحاول سماع نفس المريض.
- أثناء محاولة سماع نفس المريض حاول الإحساس بالنفس وهو يلامس وجنتك.
- لا تُضيع أكثر من ١٠ ثوان في فحص تنفس المريض التلقائي.



انظر- اسمع - حس

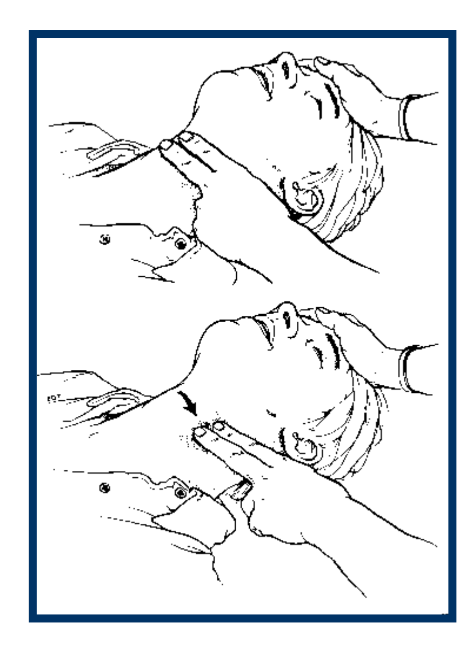


• الـدورة الـدمـويـة (النبض) Circulation

يتم التعرف علي النبض من خلال الشريان السباتي.



معدلات النبض الطبيعية:



السن	المعدل الطبيعي
حديث الولاد (٠-٣شهور)	١٠٠-١٥٠
الرضيع (٣-٦شهور)	٩٠-١٢٠
الرضيع (٦-١٢شهور)	٨٠-١٢٠
الطفل (١-١٠سنوات)	٧٠-١٣٠
الطفل فوق ١٠ سنوات- البالغ	٦٠-١٠٠
الرياضيين	٤٠-٦٠

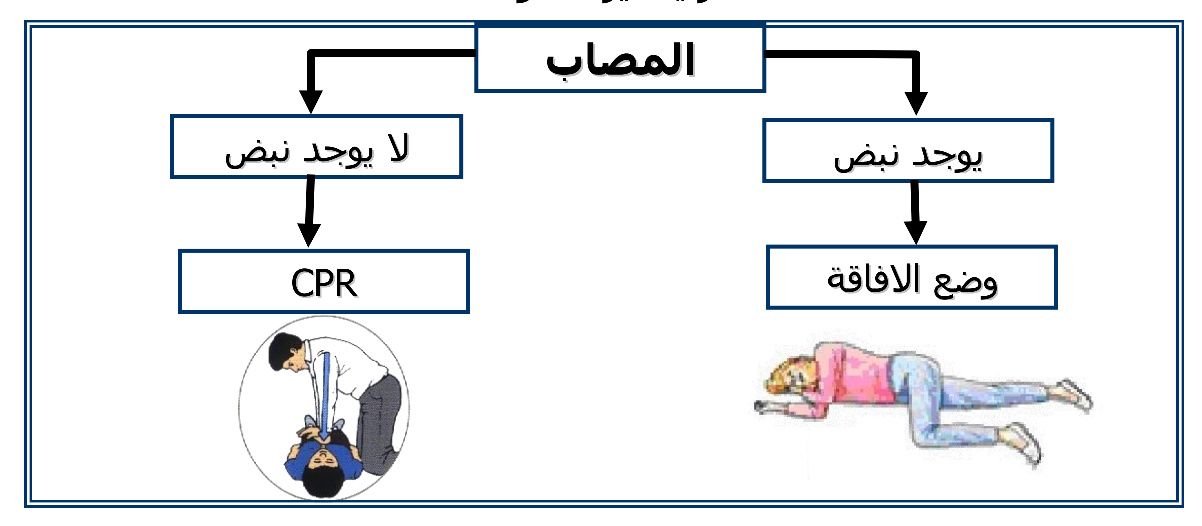
• الاعـاقـة Disability

أنـواع الاعـاقة:

- ذهنية (متغير في درجة الوعي).
- جسدية (صعوبة تحريك العضو).

• كشف الإصابات الغير مرئية Exposure

وذلك من خلال الفحص الكامل للمصاب بعد ازال الملابس لتبين أي اصابة اخري غير ملحوظة.



انعاش القلب والرئتين (CPR)

انعاش القلب والرئتين (Cardiopulmonary resuscitation) و اختصاراً (CPR) هي عملية إسعافية طارئة يقوم بها الشخص المسعف ويتم تنفيذها يدوياً في محاولة للحفاظ على وظائف الدماغ سليمة حتى يتم اتخاذ مزيد من التدابير لاستعادة عفوية الدورة الدموية والتنفس لإنقاذ حياة شخص مصاب بسكتة قلبية، يعتبر المريض الذي تجرى له عملية الإنعاش القلبي في حالة الموت السريري، وإذا لم يتم على الفور البدء بعملية الإنعاش فإن خلايا الدماغ تبدأ بالتلف غير الرجعي (الموت) خلال دقائق (١٠ دقائق).

تختلف عملية الإنعاش بحسب المسعف، حيث تقسم إلى قسمين، إنعاش ابتدائي وانعاش متقدم.

إنعاش ابتدائي أو أساسي:

يلقب الإنعاش بالابتدائي لأنه يُبدأ به إنعاش المريض إلى حد وصول المساعدة المتقدمة والمتمثلة بالفريق الطبي أو فريق الإسعاف. كما أنه إنعاش ابتدائي لأنه واجب على الجميع أي المبتدئين أيضاً، وليس حصراً على المحترفين، ويلقب أيضاً بالأساسي، لأنه يعتبر الأساس لكل عمليات الإنعاش المتقدمة اللاحقة.

هدف الإنعاش الأساسي هو الحفاظ على أكبر قدر من خلايا الدماغ في حالة الموت السريري وتوقف عضلة القلب عن الحركة (سكتة قلبية)، وذلك إلى حين وصول فريق الإسعاف الذي حينها يضطلع بالإسعاف المتقدم.

خطوات الإنعاش الابتدائي:

١. تأكد أنك والمريض بمكان آمن خال من الأخطار.
٢. اختبر ردود فعل المريض، تأكد من حالة المريض هل يجيب على النداء، على الهز، أم هل هو مغمى عليه؟
٣. إذا كان المريض لا يستجيب:
   ١. اطلب المساعدة (اتصل بالإسعاف، اصرخ في طلب المساعدة)
   ٢. اقلب المريض على ظهره، افتح المجاري التنفسية عن طريق مد العنق (إضغط على الجبين وارفع الفك للأعلى)إلا إذا كان مشكوكا في إصابة المريض بكسر في الرقبة فينبغي رفع الفك للأعلى فقط دون الضغط على الجبين.
   ٣. تأكد إذا كان المريض يتنفس بشكل طبيعي (لا تنخدع إذا رأيت نفساً متقطعاً، فإن المصابين بالسكتة القلبية عادة ما يتنفسون في البداية بشكل غير منتظم، هذا التنفس المتعطع لا يعتبر تنفساً طبيعياً ولا يغير من كون المريض مصاباً بالسكتة القلبية وبحاجة لإنعاش فوري!)
٤. إذا كان المريض يتنفس بانتظام، إقلبه إلى جانبه ليصل وضعية التثبيت الجانبية حتى إذا ما تقيأ المريض لا تتغلق المجاري التنفسية بالقيء.

٥. إذا كان المريض لا يتنفس بانتظام التنفس الطبيعي:

أحضر مساعدة فورية أو أرسل شخصاً ليحضر مساعدة فورية، إذا اضطر الأمر وكنت وحيداً لا بد من إبلاغ الإسعاف بالأمر لتحضر المساعدة الطبية الفورية ولو اضطر الأمر لترك المريض لوهلة حتى تتصل بالإسعاف الفوري فور أن يتم طلب المساعدة الفورية ابدأ فوراً بعملية الإنعاش القلبية.

الإنعاش القلبي الرئوي الابتدائي:

الهدف من عملية الإنعاش القلبي الرئوي هو محاولة إعادة دورة دموية صغيرة يمكن أن تنقذ خلايا الدماغ من التلف التام أي الموت الدماغي. من المعروف أن الدماغ إذا قُطع عنه الدم لفترة ٤ دقائق فإن خلاياه تبدأ بالموت والتلف، وخلايا الدماغ لا يمكن استردادها.

لهذا فعملية الإسعاف الأولي بإنعاش القلب والرئة هي محاولة لتحريك الدورة الدموية عن طريق الضغط على عضلة القلب من الخارج (بالضغط على القفص الصدري) حتى يتحرك الدم وبالتالي تصبح هناك دورة دموية بدائية تكفي لحين وصول الفريق الطبي المحترف. أي أن عملية الإسعاف الأولي هي وظيفة أي إنسان متواجد قرب المريض، وليست وظيفة الفريق الطبي غير المتواجد، وهي للحفاظ علي حياة المصاب لحين وصول الفريق الطبي، أي أنها وظيفتك أنت!!

بعد تشخيص حالة توقف الدورة الدموية كما تبين سابقاً يبدأ:

١. التدليك القلبي

- وذلك بالضغط المتوالي على القفص الصدري وبالتالي على عضلة القلب.
- الضغط المتوالي على الثلث الأسفل من عظمة الصدر بتواتر ١٠٠ مرة في الدقيقة (حوالي أكثر من مرة في الثانية) وذلك بعمق حوالي ٤-٥ سنتمتر بشكل منتظم وعلى منتصف الصدر(ليس على جانب العظمة لا الأيسر ولا الأيمن، الضغط لابد أن يكون على مركز العظمة الصدرية وفي الثلث الأسفل، مع الابتعاد مسافة إصبعين عن الحد الأسفل للعظمة).
- لاحظ أن الوضعية السليمة هي في كون ذراع المسعف مستقيمة وممدودة وفي وضع عمودي تماما على صدر المصاب، والضغط يتم عن طريق تحريك الجذع وبالتالي الاستفادة من وزن المسعف في الضغط على المريض، وتوفير الطاقة حتى لا يصاب المسعف بالإجهاد الفوري بعد دقائق قليلة!

٢. نفخ النَفَس الصناعي من خلال الفم أو الأنف

- إن الضغط على عضلة القلب يحرك الدم، والدم يحوي الأكسجين الضروري لإبقاء خلايا الدماغ على قيد الحياة، إلا أن ما يحويه الدم لا يكاد يكفي لبضع دقائق، لذا لابد من تحريك الهواء في الرئتين، حتى تتم عملية تبادل الأكسجين بثاني أكسيد الكربون، النفس الصناعي يتم بعد ٣٠ تدليكة قلبية، على أن تتم العودة مباشرة إلى التدليك القلبي بعد نفختيين!
- يد تمسك الفك وترفع الفك حتى يبقى وضع العنق على امتداده واليد الأخرى تغلق فتحتي الأنف، حتى لا يتسرب الهواء المنفوخ من الأنف للخارج ولا يصل الرئتين. وتسمى هذه الطريقة بالنفخ عن طريق الفم. ويمكن اختيار النفخ عن طريق الأنف وذلك بإغلاق الفم وثم ضم الشفتين حول الأنف، مع تركه مفتوحاً ثم النفخ عن طريق الأنف، وذلك في الحالات التي يتعذر فيها النفخ عن طريق الفم (لوجود عائق ما كاللعاب أو الدم، أو القيء).
- ويكفي هنا نفس أو نفسين فاعلين لتجديد الهواء في الرئتين ثم لابد للعودة فوراً إلى الضغط على القلب بتواتر ١٠٠ في الدقيقة.

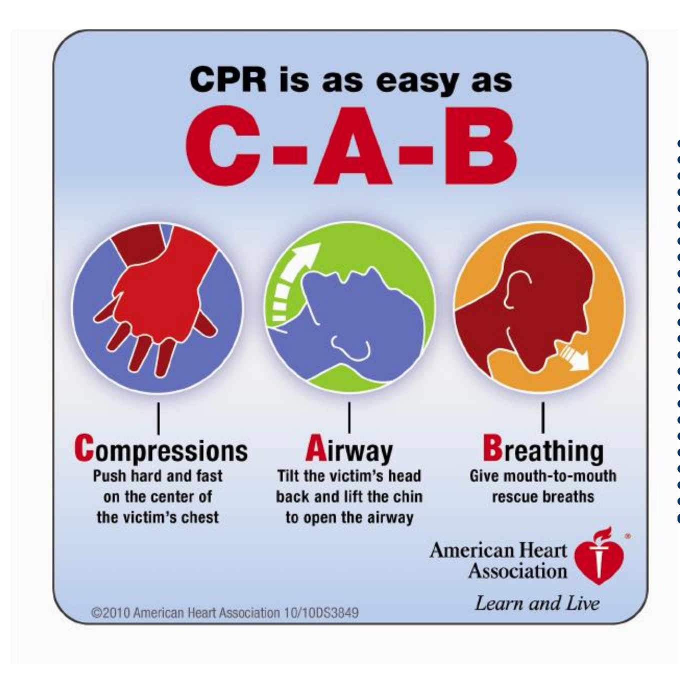
٣. تواتر التدليك والنفس ٢ : ٣٠

- يستمر التبادل بين التدليك القلبي ونفخ النفس بتبادل ٣٠ ضغطة ـ ثم نفختين ـ ثم ٣٠ ضغطة... الخ. إلى حين وصول الطاقم الطبي المدرب، والذي يقوم بعملية الإنعاش المتقدمة، وهذا مايشار إليه ب (٣٠:٢).
- عملية الإنعاش الابتدائي هذه هي فقط لتغطية المرحلة الحرجة وإنقاذ خلايا الدماغ في حالة السكتة القلبية من الموت، ولكنها ليست عملية إحياء، بمعنى أنه لو تمت بشكل صحيح فإنه يمكن أن يبقى المريض لمدة قد تصل إلى الساعة إلى حين وصول الطاقم الطبي، وتنتهي العملية إما بالإجهاد التام لكافة المسعفين، أو بوصول الطاقم الطبي المتدرب. وبالتالي فإن هذه العملية لا تجدي نفعاً بالإطلاق إذا لم تُسبق أو إذا لم يرافقها نداء النجدة إما عن طريق الهاتف، أو عن طريق إرسال أحدهم ليحضر النجدة الطبية، ولو تأخرت بسبب ذلك عملية الإنعاش قليلاً، فعملية إنعاش دون طلب النجدة الطبية أو الإسعاف مآلها إنهاك المسعف، الذي لن يستطيع أن يُنعش إلى مالا نهاية!





٣ ٢ ١



وفقا لتوصيات الجمعية الأمريكية لصحة القلب (٢٠١٠)
لابد أن تبدا عملية انعاش القلب والرئة بالضغط علي الصدر اولاً.

الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم:

- وهو الإنعاش الذي يقوم به الفريق الطبي المدرب والمجهز وبخاصة بجهاز مزيل الرجفان وأقنعة للتنفس الصناعي، ضمن قائمة من الأدوية والمعدات الطبية الخاصة.
- الهدف من عملية الإنعاش المتقدم هو إعادة الدورة الدموية إلى الوضع الطبيعي، وإخراج القلب من السكتة القلبية. ولا يتم بذلك إلا باستخدام مزيل الرجفان الذي يعطي صعقة كهربائية توقف الرجفان البطيني، واعتماداً على التخطيط القلبي قد يكون القلب تجاوز حالة الرجفان ليصل إلى حالة السكوت القلبي، حينها تتم عملية الإنعاش دون استخدام الصعقة الكهربائية وذلك متروك لتحليل الطاقم الطبي المدرب.

• خطوات الإنعاش المتقدم:

يتم الإنعاش بعد وصول الفريق الطبي للإنعاش بناءاً على توصيات اللجان الطبية المختصة، وبناءاً على التدريب الذي حصل عليه الفريق الطبي.

١. يبدأ الإنعاش بتبادل التدليك والنفس بتواتر ٣٠:٢ لمدة دقيقتين، إذا لم يكن هذا قد حصل من قبل المسعف الأولي.
٢. بناءاً على التخطيط القلبي يتم تقسيم السكتة القلبية إلى قابلة للصعق الكهربائي، وغير قابلة للصعقة الكهربائية.
٣. إذا ما استقر الرأي على أن السكتة القلبية قابلة للصعق يتم الآن تطبيق الصعقة مباشرة وذلك لأن فرص نجاح الصعقة في العضلة أكبر إذا توافر الأكسجين في العضلة القلبية. مع العلم أن التأخير يضر أيضاً إذ أن فرص النجاح تقل بنسبة ٥-١٠% مع كل دقيقة تمر.
٤. بعد تطبيق الصعقة الكهربائية يتم تدليك القلب مجدداً، وذلك دون تقييم التخطيط القلبي.
٥. بعد أن يتم تدليك القلب لمدة دقيقتين يتم الآن تقييم التخطيط القلبي من جديد.

• نهاية عملية الإنعاش:

الهدف من الإنعاش هو إعادة الدورة الدموية إلى العمل وتحقيق حالة مستقرة للمريض تؤهل نقله للاستكمال العلاج في المراكز الطبية والمستشفيات.

إذا لم يتحقق ذلك يستمر إنعاش المريض بحسب المعطيات الأكلينيكية والظروف المحيطة بالمريض والتي يقررها الطاقم الطبي، وعادة ما تلعب الظروف المرافقة مثل عمر المريض، السبب الذي يُظن أنه يقف خلف السكتة القلبية، القرب من المراكز الطبية أو المستشفيات الطبية التي تتوفر فيها طرق العلاج، وبشكل عام يمكن القول أن:

- ظهور علامات الوفاة المؤكدة.
- مرور زمن لا يُتوقع بعده استرداد الحياة للمريض، يقدرها الفريق الطبي، ولايستثنى منها إلا مصابوا التجمد ودرجات الحرارة المنخفضة (درجة حرارة الجسم تحت ٣٠°م)

المريض لا يتجاوب

أمّن المجاري التنفسية

أطلب الفريق الطبي

إبدأ فوراً بالإنعاش بتواتر
30:1
حتى وصل جهاز „مزيل الرجفان"

قيّم التخطيط القلبي

قابل للصعقة الكهربائية

غير قابل للصعقة الكهربائية

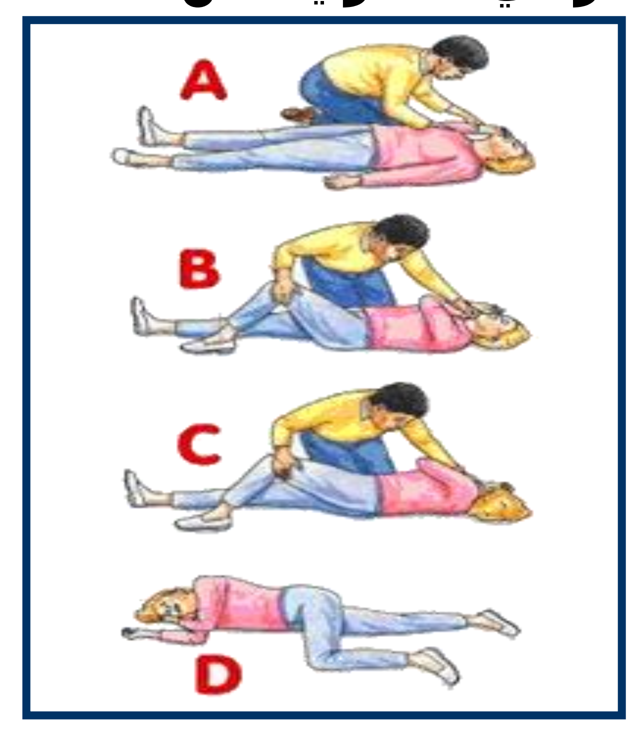
نفذ صعقة واحدة
150-360J biphasic
360J monophasic

استمر بالإنعاش
بوتيرة 30:1 لمدة
دقيقتين

ملخص عملية انعاش القلب والرئة



- **اذا عاد المصاب الى الوعي...؟ او يتنفس...؟**



يتم وضع المصاب في وضع الإفاقة.

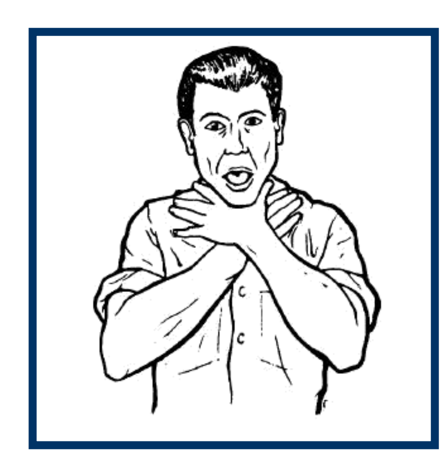
وضــــع الإفاقـة

الانسداد المفاجىء لمجرى الهواء

الأسباب:

- قد يكون المصاب فاقدا للوعي فيسد اللسان مجرى الهواء.
- قد يحدث تورم في البلعوم من الغازات الحارقة أوالسامة أو في الحوادث المختلفة أو اصابات الوجهة والفكين.
- قد يحدث الانسداد من جسم غريب أو طعام.

علامات وأعراض انسداد مجرى الهواء:

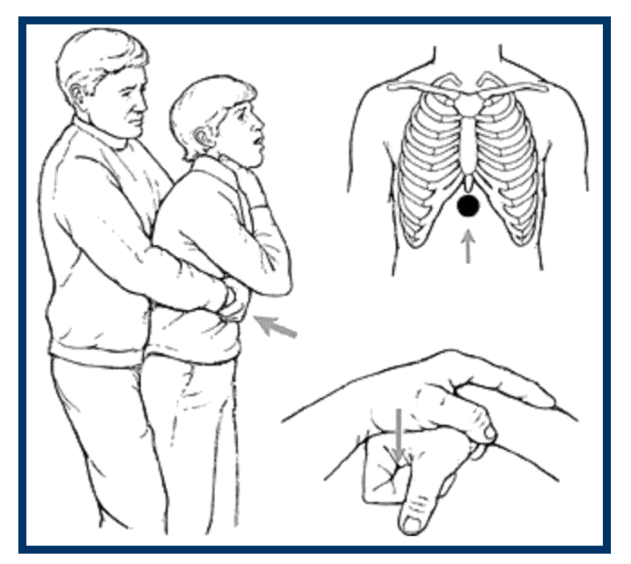


- لاحظ المصاب اذا كان قد شرق أو أحس بالاختناق للتأكد أن مجرى الهواء مسدود.
- اسأل المصاب عما اذا كان يريد المساعدة.
- اطلب من المصاب ان يسعل (يكح) حيث انه اذا كان الإنسداد جزئيا للممرات الهوائية؛ فان السعال يساعد على طرد الجسم الغريب.
- اذا لم يستطع الرد عليك أو لا يستطيع أن يسعل (يكح) وبدأ في امساك رقبته كما في (شكل) فابدأ بفتح مجرى الهواء المسدود (طريقة هايمليك).



- **طريقة هايمليك:**





فتح مجرى الهواء المسدود من جسم غريب لمصاب في وعيه (شخص بالغ)

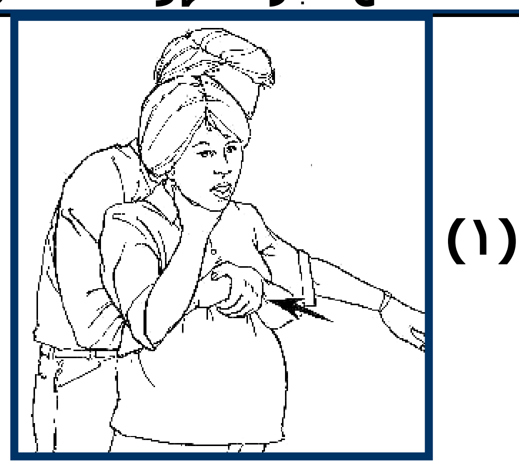
- قف خلف المصاب؛ ولف ذراعيك حول خصره (الوسط) وضع الابهام من قبضة يدك أمام بطن المصاب فوق السرة مباشر وأمسك قبضتك باليد الأخرى.
- اضغط الى الداخل وأعلى البطن بدفعات سريعة.
- كرر هذه الدفعات السريعة حتى يخرج الجسم الغريب أو يفقد المصاب وعيه.

فتح مجرى الهواء المسدود من جسم غريب لمصاب في وعيه (حامل أو بدين)

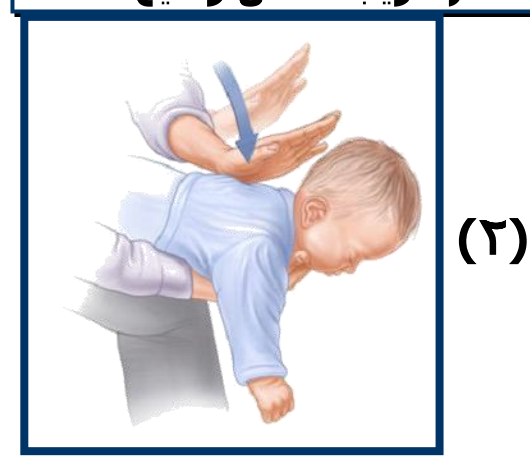
- يتم وضع اليدين على منتصف عظمة القص (١).

فتح مجرى الهواء المسدود من جسم غريب لطفل رضيع

(١)



(٢)





فتح مجرى الهواء المسدود من جسم غريب لمصاب فاقد الوعي (شخص بالغ)

- اذا كان المصاب ملقى على وجهه يجب أن تلفه في وضع الاستلقاء على ظهره؛ لكي تتمكن من فتح مجرى الهواء.
- أطلب مساعدة احد بجوارك بان يطلب الاسعاف.
- أثن رأس المصاب للخلف مع إمالته بسيطة على أحد الجانبين؛ حيث من المحتمل أن يخرج الجسم الغريب من تلقاء نفسه عند وقوع المصاب على الأرض.
- أدخل إصبعيك لمسح فم المصاب من الداخل بطريقة خطافية؛ لإزالة الجسم الغريب
- اذا لم تنجح في ازالة الجسم الغريب أعط المصاب عدد ٢ زفير ولاحظ ارتفاع الصدر.
- اذا لم يرتفع الصدر؛ اتبع خطوات ضغط الصدر؛ وذلك كالأتي :
- إجلس على ركبتك.
- ابدأ في ضغطات الصدر كما في انعاش القلب والتنفس
- اذا تمكنت من اخراج الجسم الغريب؛ فابدأ في اعطاء المصاب عدد ٢ زفير؛ ولاحظ ارتفاع الصدر.
- افحص النبض؛ اذا وجدت نبضا أعط المصاب عدد ٢ زفيرا لمدة دقيقة؛ واذا لم يوجد نبض ابدأ بانعاش القلب والتفس.





الـجــــروح

تعريف الجرح:

هو تمزق في انسجة الجسم

وتنقسم الجروح الى:

- **جروح مفتوحة:** هى مجرد الجروح التى يظهر بها قطع في الجلد والجروح المفتوحة عادة ما تكون مصحوبة بنزف خارجي.
- **جروح مغلقة:** قد يكون الجروح مغلقة حين يبقى الجلد سليما. ويحدث القطع في الأنسة تحت الجلد.

أنواع الجروح المفتوحة وأسبابها :

- **السحجات:**

وهي مجرد كشط الجلد مثل ا لخدوش البسيطة أو الأحتكاك بأجسام خشنة مثل الأرض؛ وتحدث في الأطفال غاليا من السقوط على الأرض. لا يزيد النزيف المحتمل في هذه الحالات عن تسرب بسيط للدم من الشعيرات الدموية؛ ولكن احتمال التلوث موجود؛ اذ قد يجد الغبار والبكتريا طريقهما الى الأنسجة المفتوحة.

- **الجروح القطعية:**

وهي جروح قاطعة للأنسجة وعادة تكون منتظمة الحواف وتسببها الأجسام الحادة مثل ا لسكاكين وقطع الزجاج؛ ويكثر النزف منها.

- **الجروح النزعية:**

وهي جروح يحدث فيها إنفصال أو تمزق جزء من أنسجة جسم المصاب كانتزاع الأصبع أو طرف الأذن أو أحد أطراف الجسم ؛ وتحدث عادة نتيجة لعض الحيوانات؛ أو الاصابات من الحوادث والآلات والمفرقعات؛ ويعقبها عادة نزيف شديد؛ ويمكن لبعض الجراحين اعادة الجزء المنتزع الى مكانه في الجسم؛ ولذلك دائما أن يرسل الجزء المنتزع مع المصاب الى المستشفى.

- **الجروح الوخذية " النافذة":**

وهى جروح تتسبب من أجسام مدببة مثل المسامير والشظايا. قد تصل هذه الجروح الى مسافة عميقة داخل الأنسجة ؛ ولا يبدو منها نزيف خارجي ظاهر؛ ولكن الجسم المدبب قد يخترق الأنسجة الى عمق كبير فيصيب الأحشاء والأعضاء فيسبب نزيفا داخليا. وهذه الجروح من أكثر الجروح إحتمالا للتلوث لعمقها وقلة نزيفها الخارجى؛ وهناك احتمالا للتلوث ميكروب التيتانوس.

- **الجروح الرضية:**

جروح ناتجة من أجسام صلبة غير حادة مثل: السقوط على أحجار؛ الأرتطام بأجسام مدببة؛ وتكون حواف الجرح غير منتظمة ؛ وغالباّ التلوث نسبته أعلى من النزيف في هذا النوع من الجروح.

- **اسعاف الجروح المفتوحة الكبرى** (النزيف الغزير من جرح مفتوح)**:**

١. ضع غيارا على الجرح مع الضغط عليه مباشرا.
٢. ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح فوق مستوى القلب
٣. واستمر با لضغط لمدة عشر دقائق على الأقل.
٤. ضع رباطا ضاغطا.
٥. في حالة عدم توقف النزيف ضع غيارا آخر واربطه ولا تنزع الغيار السابق.
٦. اضغط على الشريان الرئيسي الذي يمد المنطقة بالدم؛ وفي حالة النزيف الغزير من جرح مفتوح بالذراع تضغط على الشريان العضدي. و في حالات النزف الغزير من جرح في الساق تضغط على الشريان الفخذي في الساق.
٧. انقل المصاب الى مركز طبى؛ حتى يمكن خياطة الجرح مصل التيتانوس.

- **اسعاف الجروح الوخذية "النافذة" :**

ثبت الجزء المغرورة داخل الجسم وذلك لمنع دخول الهواء وتلوث الجرح والنزيف وتهتك الجرح.

- **اسعاف الجروح النزعية:**

ضع الجسم المنزوع في كيس أو شاش نظيف ثم يوضع هذا الكيس في آخر مملوء بالثلج ويتم نقل المصاب الى أقرب مستشفى مجهزة لمثل هذه الحالة.

- **اسعاف الجروح المفتوحة الصغرى** (علاج نزيف من جرح صغير)**:**

١. اغسل الجرح جيدا بالماء والصابون ويمكن أن يطهر بمحلول مطهر مثل البيتادين.
٢. اذا كان الجرح صغيرا يمكن تركه بدون غطاء؛ واذا احتاج الأمر يمكن تغطيته بمشمع لاصق بعد وضع قطعة صغيرة من الشاش.
٣. تأكد أن النزيف توقف.
٤. ابحث عن إصابات في أماكن أخرى.

- **اسعاف النزيف المصاحب لكسر مضاعف** (جرح قطعى في الجلد + كسر في العظام)**:**

١. ضع غيارا نظيفا أو قطعة ملابس فوق الجرح القطعى والعظمة المكسورة.
٢. ضع كمية كبيرة من الغيارات حول العظمة واربطها برفق برباط ضاغط.
٣. حافظ على ثبات الجزء المصاب بوضع جبيرة مناسبة .
٤. تأكد دائما أن أصابع الأطراف دافئة.
٥. انقل المصاب الى مركز طبى بدون أن تحرك الجزء المصاب.





عند وضع الرباط الضاغط تأكد من دفئ الأطراف، إذا شعرت ببرودة في الأصابع أو تغير في اللون،خفف الرباط الضاغط و أنقل المصاب فورا إلي المستشفى.

- **أنواع الجروح المغلقة وأسبابها:**

تحدث معظم الجروح المغلقة أو الكدمات نتيجة الاصطدام بآلة صلبة غير حادة ؛ ويبقى الجلد سليما أو قد يكون الضرر بسيطا للجلد؛ لكن الأنسجة تحت الجلد قد تكون اصابتها شديدة ؛ وقد يحدث نزيف في الأوعية الدموية تحت الجلد. ونجد المصاب يشكو من ألم ونرى ورما وتلونا في الأنسجة الرخوة.

- **إسعاف الجروح المغلقة:**

١. ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح.
٢. ضع كمادات ثلج أو ماء باردا على منطقة الاصابة.
٣. افحص المصاب جيدا باحثا عن كسور أواصابات واذا اشتبهت في اصابة أحد الأعضاء الداخلية يرسل المصاب فورا للعرض على الطبيب.

النزيف

تعريف النزيف:

هو فقدان الجسم كمية كبيرة من الدم خارج الدورة الدموية في وقت قصير.

أنواع النزيف:

- **نزيف خاريجي:** هو عبارة عن فقد الدم عن طريق جرح الجلد.
- **نزيف داخلى:** يمكن أن يخرج الدم من داخل الجسم الى الخارج عن الطريق الفتاحات الطبيعية مثل الحالات الأتية:

١. نزيف الأنف (الرعاف) أو الأذن (اصابات قاع الجمجمة).
٢. نزيف من المعدة (القىء الدموى).
٣. نزيف من مجرى البول (نزيف بولى).
٤. نزيف من الشرج (نزيف شرجى).
٥. نزيف من المهبل (نزيف مهبلى).

أسباب النزيف:

١- أمراض الدم مثل نقص العوامل التى تساعد على التجلط.
٢- الجروح والاصابات الشديدة.
٣- أثناء أو بعد العمليات الجراحية.
٤- نزيف نتيجة انفجار وعاء دموي مثل حالات النزيف من قرحة الاثنى عشر- الدرن الرئوى – دوالى المرىء....الخ.



- **اسعاف النزيف الأنفي:**

١. اطلب من المصاب أن يجلس ويميل برأسه الى الأمام وأن يحاول ألا يبلع الدم سيصيبه بالغثيان.
٢. ضم فتحتي الأنف بالضغط بواسطة الابهام والسبابة فوق موضع النزيف لمدة ١٠ دقائق مع فتح الفم للتنفس أثناء الضغط؛ ويمكن وضع كمادات ثلج فوق قنطرة الأنف.
٣. اطلب من المصاب عدم النفخ من الأنف.
٤. اجعل المصاب يتنفس من فمه مع عدم الكلام أو الاقلال منه.
٥. اجعل المصاب يتخلص من الدم الذى يتراكم في الحلق.
٦. بعد توقف الدم اشرح للشخص المصاب أهمية عدم التنخم أو نفخ الهواء من الأنف لمدة ٤ ساعات.
٧. اذا لم يتوقف النزيف خلال نصف ساعة ينقل المصاب لمركز طبى للاسعاف.



عند حدوث نزيف من الشرج أو المهبل أو المعدة مثل القيء الدموي أو في البول ينقل المصاب فورا إلي المستشفي.

- **علامات دالة على الخطورة النزيف:**

١- استمرار النزيف بكمية كبيرة بالرغم من الضغط على مكان النزيف لمدة لا تقل عن ١٠ دقائق.
٢- حدوث ألم شديد.
٣- نزيف من مهبل السيدة الحامل أو ما بعد الولادة.
٤- خروج دم من فتحات بجسم الانسان.
٥- حدوث صدمة.

- **أعراض الصدمة:**

شحوب الوجه ،عرق بارد، ضعف شديد، سرعة و ضعف النبض و زيادة في معدل التنفس.

- **مضاعفات النزيف:**

ان اعطاء الاسعافات الأولية للشخص الزى ينزف يساعده على ان يتحسن بسرعة ويمنع حدوث المضاعفات التاية:

- فقد الدم.
- الصدمة.
- الألم.
- التلوث الميكروبي.



- **ايقاف النزيف الخارجى:**

يكون في ايقاف النزيف بالضغط المباشر على الوعاء النازف أو الربط برباط ضاغط. في حالة النزيف الشرياني اضغط على الوعاء النازف باستعمال الاصبع أو الأربطة الضاغطة انظر موضوع اسعاف الجروح المفتوحة.



عند حدوث تذكر إرتداء قفاز (جوانتي) عند تعاملك مع دم المصاب أو أي إفرازات أخري.

الـــحــــروق

- **تعريف الحروق:**

الاصابات التى تنشأ من تعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد الحرارة.

- **أسباب الحروق:**

١. الحرارة الجافة مثل اللهب .
٢. الحرارة الرطبة مثل السوائل الساخنة.
٣. الصعق الكهربائي.
٤. الأشعة العميقة.
٥. المواد الكيماوية مثل الأحماض والقلويات.
٦.

- **درجات الحروق:**

١. **الدرجة الأولى:** يؤدي الى احمرار الجلد وورم خفيف مع شعور بالألم.
٢. **الدرجة الثانية:** يؤدي الى ظهور فقافيع مع ورم ظاهر وشعور بألم شديد مع احمرار خفيف .
٣. **الدرجة الثالثة:** يفقد الشخص المصاب الاحساس بالألم في المنطقة المحترقة نتيجة تلف الأعضاء الحسية وقد يبدو منظر الجلد متفحما.



• اسعاف الحروق:

أولا: الاسعافات الأولية للحرق البسيطة الناتجة عن الحرارة الجافة والسوائل الساخنة:

١. انقل المصاب بسرعة بعيدا عن المكان الحريق.
٢. إنزع من فوق الجزء المصاب الملابس أو الخواتم أو الساعة قبل أن يحدث انتفاخ في الجزء المحترق.
٣. أغمس الجزء المحترق في ماء بارد أو ماء جاري لمدة ١٠ دقائق أو الى حين اختفاء الشعور بالألم.
٤. ضع غيارا نظيفا دون أن يلتصق فوق الجزء المحترق منعا للتلوث.
٥. أغسل يديك وقم بحماية نفسك والآخرين.

ثانيا: الاسعافات الأولية لاشتعال النيران في الملابس.:

١. اذا كانت الملابس أو شعر المصاب مشتعلة بالنيران؛ أسرع بوضع المصاب على الأرض مستلقيا على ظهره؛ وغط المصاب ببطانية أو سجادة أو أغمره بالماء ان وجد .
٢. قم بعمل الاسعافات الأولية لتأمين التنفس.
٣. غط الجزء المحترق كله بملابس نظيفة أو غيار نظيف؛ منعا للتلوث.
٤. انقل المصاب الى مركزطبي لتقديم الرعاية الطبية اللازمة.

ثالثا: الاسعافات الأولية للحروق الناتجة عن المواد الكيماوية:

١. انزع ملابس الشخص المصاب فورا.
٢. اغسل الجسم بماء غزير لمدة لا تقل عن٢٠ دقيقة مستخدما الدش أو خرطوم مياه
٣. في حالة اصابة العين؛ تغسل بالماء جيدا ولا تستعمل أى موادة لمعادلة المواد الكيماوية.
٤. غط المصاب بملاءة نظيفة .
٥. لا تستخدم زيوتا أو مراهم ولا تنزع الفقاقيع أو الجلد.
٦. اطلب الاسعاف فورا.

رابعا: الاسعافات الأولية للحروق الكهربائية:

١. انزع الاتصال الكهربائي فورا قبل لمس المصاب.
٢. تأكد أن المصاب يتنفس وأن قلبه مازال ينبض وذلك باحساس النبض من أى مكان مناسب لقياس النبض.
٣. ابدأ فورا في عملية الانعاش للقلب والتنفس اذا لزم الأمر.
٤. قم بتدفئة المصاب ان لزم الأمر.
٥. اطلب المساعدة فورا.



- **علامات تدل على خطورة الحروق:**

١. أى حرق من الدرجة الثالثة.
٢. حرق من الدرجة الثانية يزيد عن ٢٠ % من مساحة الجسم.
٣. احتراق الوجه أو الرقبة أو اليدين أو الصدر أو القدمين أو منطقة الأعضاء التناسلية.
٤. حدوث تدهور في درجة وعى المصاب.
٥. كبار السن أو الأطفال بغض النظر عن درجة الحرق
٦. الحروق الدائرية التي تحيط أى جزء في الجسم مثل: الرسغ- العنق- الخصر- القدم.



- لا تنزع أي شيئ ملتصق بالحرق كالأقمشة.
- لا تضع لاصق طبي أو قطنأو غيار مباشرة علي الحرق.
- لا تفقع الفقاقيع الناتجة عن الحرق.

الإنهاك الحراري وضربة الشمس

الإنهاك الحراري:

يحدث الإنهاك الحراري نتيجة تعرض الجسم لدرجة حرارة عالية مع وجود رطوبة مرتفعة في الجو مما يؤدي لإفراز الجسم لكميات من العرق فيتسبب عن ذلك فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء والملح مما يضعف عمل الكلى ويؤدي إلى انخفاض في ضغط الدم وشعور بالدوخة والإصابة بنوبات القلب والدماغ.

- **أعراضه:**

١. ضعف عام، دوار وصداع وشعور بالعجز عن القيام بأي مجهود.
٢. شعور بالغثيان وفقدان الشهية.
٣. برودة الجلد مع شحوب في اللون.
٤. قلة عدد مرات التبول.



- **طريقة إسعاف المصاب:**

يجب اتباع التعليمات التالية من أجل ضمان سلامة المصاب بالإنهاك الحراري:

١. نقل المصاب لمكان بارد، شرط أن لا يتم تعريضه لتيار بارد كي لا يصاب بالرعشة.
٢. فك ملابس المصاب، وجعله يستلقي بشكل مريح على ظهره، ويمكن أن يتم تغطيته بغطاء في حال كان يشعر بالبرد.
٣. إذا كان المصاب بشعر بآلام بالعضلات فيمكن إعطاءه مسكناً للآلام.
٤. بحال كان المصاب في وعيه، فيجب إعطاءه كمية كبيرة من السوائل الدافئة، مع ضرورة إضافة من ربع ولغاية نصف ملعقة صغيرة ملح في كل كوب، ويعتبر هذا الإجراء من أهم الوسائل لعلاج المصاب.
٥. نقل المصاب إلى المستشفى إذا لم يتماثل للشفاء أو التحسّن.

ضربة الشمس :

تحدث ضربة الشمس نتيجة لتعرض الجسم البشري لدرجات حرارة عالية جداً ناتجة عن حرارة الشمس المباشرة خاصة إذا صاحب ذلك بذل مجهود جسدي كبير.

- **أعراضها :**

١. ارتفاع درجة حرارة الجسم لأكثر من ٤٠ درجة مئوية.
٢. توقف عملية العرق مع حدوث جفاف بالجلد واحمرار وسخونة.
٣. يصبح المصاب عصبياً ويثور لأتفه الأسباب.
٤. الصداع الشديد وقد يتعرض المصاب للغيبوبة وفقدان الوعي.

- **طريقة إسعاف المصاب:**

يجب أن يتم التعامل مع المصاب بضربة الشمس بسرعة كبيرة، على أن تشمل عملية إسعافه:

١. نقل المصاب لمكان أقل حرارة قدر المستطاع.
٢. نزع ملابس المصاب وإرقاده على ظهره مع رفع رأسه وكتفيه قليلاً.
٣. إذا كان المصاب في وعيه فيجب إعطاءه ماءً أو مشروباً مثلجاً لرشفه أو شربه، مع ضرورة تجنّب المشروبات الساخنة أو المنبهة. أما إذا كان فاقداً للوعي فيجب أن يرش على جسمه ماءً بارداً أو يتم مسح جسمه بقطن به ماء بارد، ثم عرض الجسم لمروحة أو تيار هواء حتى يتبخر الماء بسرعة.
٤. يجب نقل المصاب للمستشفى فوراً، مع مراعاة استمرار استعمال وسائل التبريد أثناء النقل.



عض الحيوانات

١. التحكم فى كمية النزيف إن وجد .
٢. غسل مكان العضة جيداً بالماء والصابون لمدة ١٠ دقائق (للتخلص من اللعاب) .
٣. يوضع غيار نظيف .
٤. تطعيم تيتانوس بالمستشفى.
٥. تطعيم السعار "وفقا لتقدير الطبيب".

اللدغات

١. اعمل على تهدئة المصاب وطمأنته.
٢. اغسل مكان اللدغة بالماء والصابون.
٣. اعمل شفط مستمر بشفّاط ـ إن وجد ـ من مكان الاصابة...!
٤. اعمل كمادات ثلج ـ إن وجد ـ على مكان الاصابة .
٥. اعمل رباط خفيف أعلى مكان اللدغة.
٦. امنع المصاب من الحركة.
٧. اسعاف الصدمة اذا وجدت.
٨. انقل المصاب للمستشفى لأخذ المصل والعلاج.

لسع الحشرات

١. حاول إخراج ما تركته الحشرة بواسطة أظافر الأصابع .
٢. يغسل مكان اللسعة بماء والصابون .
٣. يغطى مكان اللسعة بغيار نظيف .
٤. ضع كمادات باردة على مكان اللسعة لتخفيف الألم والورم .
٥. ملاحظة المصاب لأعراض تفاعلات الحساسية وينقل الى المستشفى.